PrimaryCare 2001;1:740–742

INFOVAC, ligne directe d'information et de consultation sur les vaccinations

Claire-Anne Siegrist, Daniel Desgrandchamps, Ulrich Heininger, Bernard Vaudaux

Introduction

A l'heure de l'anthrax, de la vaccination anti-grippe, anti-pneumococcique ou anti-méningococcique C, l' information peut être un outil ou une manipulation.
Comme pédiatre suisse, je suis particulièrement fier de pouvoir vous présenter une source de renseignements et de formation continue de haute qualité scientifique et nettement orientée sur la pratique en cabinet. Diverses discussions tenues avec des généralistes m'ont confirmé que ces confrères sont souvent loin des informations scientifiques de référence concernant les développements de la vaccinologie pédiatrique. Or les pédiatres d'Info-Vac ont créé un système remarquable pour le praticien: un abonnement à la fois à un service de question-réponse dans les 24h–48h et à un bulletin régulier d'informations.
Pour honorer l' incontestable valeur scientifique et l'efficacité de cet organe au service des praticiens dès sa première année de fonctionnement, la Société Suisse de Pédiatrie lui a attribué son Prix Fanconi 2001. Un outil indispensable à tout généraliste suisse s'occupant de soins pédiatriques!

Pierre Klauser

Savoir comment reprendre une vaccination interrompue? Déterminer au mieux la probabilité qu'une réaction inattendue soit secondaire à une vaccination? Vérifier une contre-indication ou préciser une compatibilité vaccinale? Déterminer comment vacciner dans un contexte d'allergie ou de maladie? Souhaiter des informations supplémentaires pour répondre à des patients inquiets ou opposés à une vaccination? Ou simplement recevoir chaque mois un bulletin d'information contenant les développements les plus récents en matière de vaccination: nouvelles recommandations de l'OFSP, vaccins nouvellement enregistrés, en rupture de stock ou retirés du marché, conseils d'utilisation, réponses aux questions d'intérêt général!

Devant la complexité croissante des questions liées aux vaccinations est né **INFOVAC,** *une ligne directe de consultation et d'information sur les vaccinations* initialement destinée aux pédiatres, et étendue dès juin 2001 *à tous les médecins de Suisse.* Cet outil d'information et de formation continue a été développé par la Chaire de Vaccinologie de l'Université de Genève, sous les auspices de la Société Suisse de Pédiatrie et de l'Office Fédéral de la Santé Publique, par la mise en réseau d'experts de la Commission Suisse pour les Vaccinations.

Pour toutes les *questions concernant la vaccination d'un patient*, une seule adresse pour toute la Suisse: infovac@medecine.unige.ch. L'accès électronique est fortement encouragé étant donné sa simplicité d'utilisation. Les demandes *par fax (022 / 702 58 01)* sont possibles pour les médecins non encore connectés à Internet. Les questions sur les vaccinations peuvent être adressés à INFOVAC en français, en allemand ou en anglais.

Les consultants d'INFOVAC sont des pédiatres avec une expertise particulière dans le domaine des vaccinations. Dans l'actuel, il s'agit des pédiatres membres de la Commission Suisse des Vaccinations ou leurs collaborateurs directs, afin de garantir expertise, crédibilité, objectivité et homogénéité des réponses. Ces consultants fonctionnent en toute liberté académique, et en leur nom propre, assumant personnellement la responsabilité des conseils qu'ils offrent par l'intermédiaire d'INFOVAC. Les questions reçues sont alternativement prises en charge par un des consultants d'INFOVAC, garantissant *une réponse dans les 24–48 heures* suivant la réception de la demande.

La version allemande suivra dans le prochain numéro.

Prof Dr Claire-Anne Siegrist
INFOVAC
Centre de Vaccinologie
Université de Genève
1 rue Michel-Servet
CH-1211 Genève
Claire-Anne.Siegrist@medecine.unige.ch

Comment s'inscrire à INFOVAC?

Les consultants d'INFOVAC sont soutenus financièrement par l'OFSP. L'inscription des pédiatres est offerte par la Société Suisse de Pédiatrie. En attendant d'éventuels accords avec d'autres Sociétés de Spécialistes, les inscriptions des médecins non pédiatres sont possibles par obtention d'un abonnement (valeur Fr. 25.–, validité annuelle) couvrant les frais de distribution. Ces abonnements à INFOVAC sont volontiers offerts par les distributeur de vaccins (Berna Biotech, GlaxoSmithKline, Lederle AHP et Pro Vaccine): il suffit de les contacter en leur indiquant le souhait de recevoir un abonnement à INFOVAC. Vous recevrez alors un numéro de bon.

Pour vous inscrire, envoyez vos coordonnées (Nom, Prénom, Titre FMH, Adresse, Fax, adresse e-mail) à infovac@medecine.unige.ch (ou par fax au 022 / 702 58 01), en indiquant le numéro du bon reçu ou bien en commandant directement un abonnement individuel (valeur Fr. 25.–, validité annuelle).

Afin de vous permettre de déterminer l'intérêt et l'utilité des informations distribuées par INFOVAC pour votre propre pratique, voici à titre d'exemple le dernier bulletin mensuel d'INFOVAC.

Bulletin INFOVAC n° 8 / 2001

1. Nouvelles de l'OFSP

Le *nouveau plan de vaccination de routine 2001* (Supplément VIII, 10.09.2001) est disponible sous forme de fichier PDF à partir de l'adresse http://www.bag.admin.ch/infekt/prev/f/index.htm.

2. Nouvelles des producteurs

L'OFAS a approuvé en date du 1er juillet 2001 le remboursement par les caisses-maladie (Fr. 22.50 / dose) du schéma 2 doses (intervalle ≥ 4–6 mois) pour la vaccination hépatite B des adolescents de 11 à 15 ans avec *Gen H-B-Vax® 10 ug* (Pro Vaccine). Par ailleurs, un schéma 2 doses pour la vaccination combinée hépatite A et B des enfants de 1 à 15 ans par *Twinrix® 720/20* (Glaxo SmithKline) vient d'être enregistré. Deux doses de Twinrix® 720/20 (= adulte) données à au moins 6 mois d'intervalle à des enfants <16 ans induit une séroconversion et des taux d'anticorps anti-hépatite A et B semblables à 3 doses de Twinrix® 360/10 (junior) (Van Damme P, Vaccine 2001;19:2407). Malgré l'augmentation du volume d'injection (1 mL), la tolérance des 2 schémas de vaccination est rapportée semblable. *Attention:* Twinrix® ne doit pas être utilisé <1 an, et les adultes >16 ans doivent continuer à recevoir 3 (0, 1, 6 mois) ou 4 doses (0, 7, 21 jours et 12 mois) de Twinrix® 720/20. Le choix d'un schéma à 2 doubles doses ou à 3 doses junior ne se posera bientôt plus puisque Twinrix® 360/10 junior ne sera plus disponible dès le printemps 2002! *Prevenar®-rupture de stock*: des raisons techniques empêcheront malheureusement les livraisons de Prevenar® pendant les prochaines semaines.

3. Pour votre information

Une étude récemment publiée dans le NEJM. (Barlow W et al, 2001;345:656) ayant suivis 639 000 enfants jusqu'à l'âge de 7 ans démontre que si la vaccination DTP germes entiers augmente le risque de convulsion fébrile le jour même de la vaccination (6–9 cas /100 000, RR 5.7, CI95 1.98–16.42), elle *n'augmente pas le risque de convulsions non fébriles, de séquelles neurologiques, de troubles du développement ou de l'apprentissage.* Le risque de convulsion fébrile après vaccination DTPa est estimé comme très inférieur. La vaccination ROR augmente le risque d'une convulsion fébrile 8–14 jours après vaccination (25–34 cas / 100 000, RR 2.83, CI95:1.44–5.55), également sans séquelles.

Un abonné d'INFOVAC a remarqué la phrase «*Les vaccinations successives devraient être administrées controlatéralement.*» dans la description d'Infanrix-Hexa®. Ce conseil nous a paru incompréhensible et sans doute erroné puisque la vaccination du même côté permet au contraire d'induire des réponses dans les mêmes ganglions de drainage, favorisant

ainsi vraisemblablement l'immunité mémoire. Il semble que cette phrase aie été «héritée» par la Suisse après l'enregistrement du vaccin par la Communauté Européenne, pour des raisons inconnues. Quoi qu'il en soit, nous recommandons bien que les 3 premières doses de vaccin soient administrées de préférence du même côté, ce qui est aussi le plus simple!

4. En réponse à vos questions: Changements du plan de vaccination: précisions!

- *Que faire avec mes stocks de vaccin polio oral?* La recommandation de renoncer à l'OPV pour supprimer définitivement le risque de polio vaccinale (1–2 cas par million de doses) répond à un souci légitime de sécurité vaccinale maximale, exprimé par parents et médecins. Le profil de sécurité de l'OPV reste excellent, ce qui permet d'utiliser pendant les prochains mois les vaccins déjà commandés, mais exclusivement pour les 4e ou 5e doses de vaccin polio.
- *La suppression de la 6e dose de polio est-elle aussi valable pour les enfants primo-vaccinés par l'OPV?* Oui! La vaccination des enfants peut être complétée avec 5 doses de vaccin seulement quels que soient les vaccins utilisés (OPV, IPV ou mixtes) pour les premières doses. En effet, l'immunogénicité du vaccin OPV a été démontrée comme persistant à très long terme. Et la mémoire immunitaire permettra de la réactiver – si nécessaire – par un rappel vaccinal juste avant un séjour en région encore endémique pour la polio.
- *Quand donner la 2e dose de ROR aux enfants ayant reçu la première dose à 15 mois?* En l'absence de menace épidémique locale, il n'est pas nécessaire de convoquer ces enfants pour un rattrapage en urgence! Par contre, chaque occasion de consultation médicale devrait être saisie pour donner cette 2e dose de ROR, sans attendre l'âge de 4–7 ans.
- Comment déterminer si un enfant avec un retard de vaccination doit être rattrapé avec un schéma complet de vaccination ou avec un schéma réduit? Par exemple, un enfant de 4 ans n'ayant reçu que 2 doses de DTPa-IPV-HIB doit-il recevoir encore 3 doses ou seulement 2 doses? *Le nombre de doses nécessaires* dépend de la capacité de réponse immunitaire *au moment de la vaccination.* Il dépend donc de *l'âge auquel les premiers vaccins ont été donnés*, et non de l'âge actuel de l'enfant! L'enfant de 4 ans ci-dessus devra donc recevoir encore 3 doses de DTPa-IPV avant 8 ans s'il a été vacciné <1 an, ou seulement 2 doses s'il a été vacciné >1 an! Le prochain rappel DiTe sera donné 10 ans après la dernière dose. Pour HIB, le rattrapage s'arrête à l'âge de 5 ans (acquisition de l'immunité naturelle). Pour ROR, 2 doses sont nécessaires quel que soit l'âge à la vaccination.